BREAKING
THE SPELL
THE SCIENTIFIC EVIDENCE FOR
ENDING THE COVID DELUSION
THOMAS S. COWAN, MD

# ROTTURA

# L'INCANTESIMO

LEVIDENZE SCIENTIFICHE PER

FINE ALLA DELUSIONE DEL COVID

THOMAS S. COWAN, MD

**Le informazioni contenute nel presente documento NON devono essere utilizzate in sostituzione del consiglio di un medico adeguatamente qualificato e autorizzato o di altro operatore sanitario. Le informazioni fornite qui sono solo a scopo informativo. Sebbene cerchiamo di fornire informazioni accurate e aggiornate, non viene fornita alcuna garanzia in tal senso. Nel caso in cui tu utilizzi una qualsiasi delle informazioni contenute in questo libro per te stesso, l'autore e lo stampatore non si assumono alcu**

# INTRODUZIONE

Nel nostro libro *The Contagion Myth,* Sally Fallon Morell e io abbiamo delineato il caso secondo cui l'esistenza del nuovo virus SARS-CoV-2 non è provata e che non esistono prove convincenti per dimostrare che i virus, qualsiasi virus, siano agenti patogeni. Abbiamo presentato un modo completamente diverso di concettualizzare la malattia sulla base di osservazioni del mondo reale e chiare prove scientifiche. Forse ingenuamente, speravamo che una volta presentate al mondo le prove di questa visione, il mondo si sarebbe svegliato dall'illusione del COVID e l'umanità avrebbe tracciato una rotta diversa.

Sfortunatamente, possiamo vedere chiaramente che questa correzione di rotta non è avvenuta. Allo stesso tempo, quest'anno è stato senza dubbio l'anno più affascinante della mia vita. Il nostro libro è stato bandito da Amazon e i miei account sono stati espulsi da Instagram e YouTube. Com'era prevedibile, sono stato criticato da entità così diverse come BBC, MSNBC e CBC, ma anche, cosa più inaspettata, da medici, scienziati e giornalisti "anti-vax".

Allo stesso tempo, i miei amici Andrew Kaufman, MD, e Ste fan Lanka, PhD, e io, così come altri, ci ostiniamo a parlare di ciò che stiamo vedendo. Non abbiamo alcuna motivazione per parlare se non per spiegare i fatti nel modo migliore in cui li comprendiamo. Continuiamo a esplorare modi per rendere la scienza il più chiara possibile, facendo ulteriori studi per chiarire qualsiasi domanda o dubbio e usando qualsiasi piccola influenza che abbiamo per condividere le nostre intuizioni con quante più persone possibile.

Le nostre ragioni sono semplici e duplici. Il primo è sostenere ciò che sappiamo essere corretto: non è stato dimostrato che il virus SARS-CoV-2 esista, il che, ovviamente, significa che "COVID-19" non può essere causato da questo virus immaginario.

La seconda ragione, ancora più convincente, è che l'umanità sta in piedi ad un bivio. Come cercherò di spiegare in questo breve opuscolo, ci troviamo di fronte a due futuri divergenti. Il primo è un futuro basato sulla biologia dell'acqua, che è il percorso evolutivo previsto per noi dal nostro creatore. Il secondo futuro si basa sulle proprietà del quarzo, un futuro "in silico". Questo sarà un futuro in cui l'essenza stessa di ciò che significa essere un essere umano, l'essenza stessa della vita stessa, sarà computerizzata, controllata, manipolata e sorvegliata.

Questo secondo percorso non è un futuro che auguro a me stesso, alla mia famiglia, ai miei amici o al mondo. Cercherò di dimostrare che la fede in questo percorso "in silico" si basa su un'enorme illusione, che dobbiamo superare. È tempo che gli esseri umani diventino guide mature, sagge e umili per la vita sulla terra. La nostra esistenza e l'esistenza dei nostri amici animali e vegetali dipendono da questo risveglio.

Unisciti a me in questa ricerca per accertare e vivere nella verità.

—Tom Cowan

Agosto 2021

**Capitolo primo**

# COME FA UN VIROLOGO A INTIFICARE L'ESISTENZA DI UN NUOVO VIRUS E DIMOSTRARE CHE CAUSA MALATTIE?

Nessuno assumerebbe un fornaio che non sapesse descrivere i passaggi esatti che userebbe per cuocere una torta. Allo stesso modo, nessuno assumerebbe un falegname per costruire una legnaia che non avesse mai sentito parlare di un martello. E chiunque non conosca i passaggi esatti che un virologo compie per rispondere alla domanda posta nel titolo di questo capitolo non può assolutamente giudicare se SARS-CoV-2, il virus che presumibilmente causa COVID-19, esiste.

Per essere chiari, non intendo una risposta del tipo "fai un test per il virus" o "tutti i medici credono che esista un tale virus". Mi riferisco specificamente ai passaggi che qualsiasi virologo al mondo dovrebbe compiere per identificare un nuovo virus. Sono convinto che una volta compresi *esattamente* questi passaggi, non crederai mai più che un virus abbia mai causato una malattia. Per quanto possa essere difficile da accettare, la verità è così semplice.

In un mondo sano e razionale, le autorità mediche avrebbero fatto della risposta a questa semplice domanda la prima e massima priorità nel loro ruolo di educatori della popolazione. Come vedrai, il processo è semplice da capire. Pertanto, non c'è motivo per cui ogni persona al mondo non dovrebbe sapere come rispondere a questa domanda fondamentale.

Tuttavia, come mi ha insegnato la mia esperienza nell'ultimo anno di tenere centinaia di discorsi, conferenze e interviste, quasi nessun laico, giornalista, avvocato, attivista o professionista della salute, compresi i medici, ha idea di come rispondere a questa domanda. Per molti, COVID è diventato il lavoro della loro vita, eppure non hanno ancora idea di come sapere *se* questo virus esiste. Dopo che avrai letto le prossime 10 pagine circa, spero che tu, a differenza di questi professionisti, non ti ritroverai mai più in questa situazione.

Innanzitutto, iniziamo con il modo in cui la stragrande maggioranza dei profani e degli operatori sanitari crede che un virologo provi l'esistenza di un virus.

Quando faccio questa domanda alle persone, la risposta che sento più spesso è: “Milioni di persone in tutto il mondo si ammalano e muoiono; quindi, deve essere un virus. Spesso le persone affermano che lo è stato

dimostrato che la malattia si è diffusa da un luogo all'altro, o da persona a persona, il che deve "provare" che la causa è un virus. A volte, indicano storie che hanno letto, come "La prigione di San Quentin non aveva casi di COVID, e poi qualcuno con COVID è stato inviato lì, e in quel momento molte persone si sono ammalate" (o almeno sono risultate "positive"), il che dimostra ancora una volta che deve essere un virus.

A volte, è la storia di zia Bessie, che andava in chiesa, solo per ammalarsi una settimana dopo dopo essere stata esposta a qualcuno in chiesa che era risultato positivo. Ho sentito decine di storie del genere. Il punto importante da sottolineare è che nessuno scienziato, virologo o professionista medico competente affermerebbe che queste osservazioni epidemiologiche provano l'esistenza di un virus. In effetti, il ruolo dell'epidemiologia nella medicina e nella scienza è principalmente quello di generare ipotesi, che poi possono essere testate in laboratorio per provare la causalità. L'epidemiologia non può mai provare l'esistenza di alcun virus, né provare la causa di alcuna malattia.
Questo semplicemente non è il suo ruolo. Su questo, praticamente non c'è disaccordo nel mondo scientifico.

Inoltre, se il fatto che molte persone si ammalino nello stesso posto dimostra la causalità virale, allora potremmo logicamente concludere che Hiroshima deve essere stato un virus. Se affermiamo che una malattia che si diffonde è anche una prova della causalità virale, allora il disastro di Chernobyl potrebbe essere stato causato da un virus. Per più di cento anni, la gente ha osservato che un marinaio dopo l'altro si ammalava sulle navi. I loro denti sono caduti e molti sono andati incontro a insufficienza cardiaca e sono morti. Per molti era “ovvio” che qualcosa si stesse trasmettendo – un contagio – da un marinaio all'altro. Ad un certo punto, però, un marinaio mangiò un lime; il tutto è andato via perché, infatti, i marinai malati soffrivano di scorbuto, una malattia causata dalla carenza di vitamina C.

Ci sono molti altri esempi che illustrano come le osservazioni epidemiologiche abbiano tratto in inganno una professione medica ostinatamente legata all'idea del contagio. Il beriberi e la pellagra, due note carenze nutrizionali, sono state considerate per decenni causate da un contagio.
Si scopre che la causa era la carenza di vitamina B, che, come ci si aspetterebbe, si presentava spesso negli stessi membri della famiglia allo stesso tempo.

Per ribadire il punto, il ruolo dell'epidemiologia nella scienza è, o dovrebbe essere, quello di suggerire strade da esplorare. E quando gli scienziati abusano dell'epidemiologia, diventano, nelle parole dell'ex presidente del dipartimento di epidemiologia di Harvard, “un fastidio per la società”, facendo “più danni che benefici” (1).

Nel caso di "COVID", non ho obiezioni a esplorare l'ipotesi che qualche agente infettivo sia la causa di questo potenziale nuovo

malattia, ma sostengo anche che molte altre possibili cause dovrebbero essere esplorate. Per essere ancora più chiari, usare l'epidemiologia per dimostrare che questo o qualsiasi virus esiste è una posizione scientificamente ingenua e irrazionale.

Facciamo il passo successivo. Qui, stiamo descrivendo ciò che la maggior parte delle persone think è successo e ciò che la stragrande maggioranza dei medici crede sia successo. La maggior parte delle persone presume che la prima cosa che fanno i ricercatori quando si confrontano con una nuova malattia sia definire accuratamente i sintomi. Quindi, una volta trovato un numero significativo di persone malate allo stesso modo, il presupposto è che i ricercatori esaminino vari fluidi corporei delle persone malate per trovare un virus comune. L'aspettativa generale è che il virus si dimostrerà quindi abbondante in queste persone, che dimostrerà una morfologia uniforme (dimensioni, forma e altre caratteristiche fisiche determinanti) e che ogni virus (chiamato virione) conterrà il contenuto identico materiale genetico. Questo è l'approccio chiaro, logico e razionale alla scoperta di un nuovo virus.

I fatti reali contraddicono questo approccio razionale. Sebbene alcune malattie "virali" condividano un quadro sintomatologico comune, molte, come "COVID-19", non lo fanno. Questo fenomeno ovviamente complica le cose, perché senza una chiara definizione della malattia come punto di partenza, identificare immediatamente quali malati esaminare diventa un ostacolo impegnativo. Ma anche nelle malattie "virali" più chiaramente definite, come il morbillo o la varicella, la seguente scioccante affermazione è ancora innegabilmente vera: Nella storia della medicina, nessuno studio pubblicato mostra l'isolamento di particelle identiche che rappresenterebbero una malattia -che causa virus da qualsiasi fluido corporeo di qualsiasi persona malata.

Permettetemi di renderlo ancora più chiaro. Se si prende una persona con qualsiasi malattia "virale", ad esempio varicella, rabbia, morbillo, AIDS o COVID-19, la letteratura pubblicata non contiene alcuna prova di alcun virus che sia stato isolato direttamente da qualsiasi fluido corporeo anche da uno solo persona che soffre di queste malattie. La cosa interessante di questa affermazione è che nessuna istituzione sanitaria di nessun governo al mondo è in disaccordo. Allo stesso modo, non c'è disaccordo su questo punto da nessun virologo o medico che lavori o pubblichi nel campo della virologia. E non c'è disaccordo su questa affermazione di istituzioni come i Centers for Disease Control and Prevention (CDC), l'Istituto Pasteur o l'Istituto Robert Koch.

Per dimostrare questo punto, siamo in possesso di quasi 60 dichiarazioni scritte di istituzioni governative di tutto il mondo che confermano che non hanno esempi di SARS-CoV-2 isolato direttamente da qualsiasi essere umano (2). Abbiamo anche dichiarazioni scritte di alcuni dei principali autori dei più importanti articoli sull'"isolamento e la purificazione" di SARS-CoV-2, che concordano sul fatto di non aver mai tentato di

ottenere il virus direttamente da qualsiasi fluido di qualsiasi persona malata (3). Infine, la comunicazione di persona con un certo numero di virologi conferma che nessun virus patogeno può essere isolato da alcun fluido corporeo di una persona malata. Dicono semplicemente che non è così che si fa la scienza.

Cerchiamo di essere molto chiari, però, sul punto successivo. Non è che sia tecnicamente impossibile, o addirittura difficile, isolare qualsiasi particella delle dimensioni, della forma o delle caratteristiche di un virus da un campione di fluido. Per decenni, ad esempio, gli scienziati hanno isolato particelle identiche (chiamate batteriofagi) da colture batteriche e hanno mostrato campioni puri di queste particelle al microscopio elettronico. In questo caso, tutte le particelle di una cultura sono morfologicamente identiche, tutte sono costituite esattamente dalle stesse proteine e hanno tutte sequenze genetiche identiche.

I passaggi per isolare una particella delle dimensioni e caratteristica di un virus sono anche semplici e non dissimili da come un chimico isolerebbe la caffeina da un chicco di caffè. Innanzitutto, prendi un campione di qualsiasi fluido desideri esaminare. Quindi, lo macerate (come in un frullatore) e filtrate il campione attraverso una carta da filtro che consente a qualsiasi cosa solubile, inclusa qualsiasi particella delle dimensioni di un virus, di passare attraverso la carta. Dopo aver scartato le cellule, i funghi ei batteri, si mette il fluido rimanente su qualcosa chiamato "gradiente di densità del saccarosio", che lo separa in bande in base al peso molecolare. Questo processo è chiamato ultracentrifugazione.

Con l'ultracentrifugazione, il virus in questione si trasforma in una banda. La banda può quindi essere estratta dal gradiente con una micropipetta e controllata per verificarne la purezza. In questo modo, puoi confermare che l'unica cosa nella band è il virus. È quindi possibile studiare il virus, determinarne l'esatta morfologia e sequenziarne l'intero genoma. Ancora più importante, puoi quindi esporre gli animali di prova a questo virus isolato e purificato per vedere se si ammalano.

Questi passaggi sono il modo in cui la scienza dovrebbe funzionare. Si isola la variabile, in questo caso il virus, e poi si caratterizza la composizione del virus. Una volta che si è certi dell'esistenza del virus puro, gli animali sperimentali possono essere esposti ad esso. Eppure questo esperimento semplice e fattibile non è mai stato condotto con successo nemmeno per una cosiddetta malattia virale, e certamente non è mai stato tentato per COVID-19 e SARS CoV-2. Neanche una volta.

Quando chiedo ai medici o ai virologi perché non eseguono questa prova semplice, chiara, logica, razionale per dimostrare l'esistenza di un nuovo virus e mostrare che provoca la malattia, sento una delle due risposte. La prima è che nei fluidi corporei di una persona malata non è presente una quantità sufficiente di virus per trovarlo in questo modo. Ho persino chiesto agli scienziati se vedrebbero il virus se il liquido bronchiale di 10.000 persone con "COVID" fosse messo insieme, ma la risposta è la stessa: "Non c'è

abbastanza virus da trovare. Questo, ovviamente, pone la domanda: su quale teoria stiamo quindi affermando che il virus sta facendo ammalare le persone? A questo, non c'è risposta.

La seconda risposta che ho sentito è che i virus sono "parassiti" intracellulari, quindi, ovviamente, non possiamo trovarli al di fuori delle cellule. Alla domanda su come il virus passa da una persona all'altra, come ci viene detto, i virologi rispondono: "germoglia fuori dalla cellula, si trasforma in una gocciolina e viaggia verso la persona successiva". In altre parole, il virus viene trasmesso quando è al di fuori della cellula. Posso solo chiedermi perché i virologi non riescano a trovarlo durante questa fase di trasmissione dal momento che pensano chiaramente che sia *all'esterno* la cellula.

Siamo qui di fronte a un dilemma. È chiaro che nessun virologo ha mai isolato alcun virus patogeno da alcun fluido corporeo di una persona malata. In che modo, quindi, i virologi possono affermare, in migliaia di articoli, inclusi punteggi solo su SARS-CoV-2, che un virus *è stato* "isolato", caratterizzato e dimostrato che causa malattie negli animali? Ci sono centinaia di affermazioni secondo cui il genoma di SARS-CoV-2 è stato sequenziato e che sono state scoperte varianti di questo genoma. Comprendere come i virologi si siano sentiti giustificati nel fare questa affermazione è la chiave per capire come la virologia abbia perso la sua integrità scientifica.

Se non stanno seguendo i semplici passaggi che ho descritto per isolare un virus, su quale base i virologi affermano l'esistenza di un nuovo virus e la prova che questo nuovo virus è un agente patogeno? La risposta è semplice: i virologi affermano che qualcosa chiamato "effetto citopatico" è *la* prova dell'esistenza di un virus e del suo potenziale patogeno. Ancora una volta, su questa affermazione non c'è controversia.

Per capire cos'è l'effetto citopatico, dobbiamo rivisitare alcuni eventi fondamentali nella storia della virologia che si sono verificati nei primi anni '50. In quel periodo, i virologi si resero conto di avere gli strumenti per vedere particelle delle dimensioni e della morfologia di un virus utilizzando il microscopio elettronico; tuttavia, si resero anche conto di non aver mai visto una particella uniforme provenire da una persona malata. In sostanza, hanno smentito i fondamenti della virologia!

Fortunatamente per la professione di virologia, un uomo di nome John Frank Lin Enders salvò la situazione "scoprendo" il processo che divenne noto come "cultura" virale, una scoperta per la quale ricevette un premio Nobel nel 1954. Nel 1954 (4) e nel 1957 (5), Enders scrisse due articoli che descrivevano come per creare colture virali (utilizzando un "mezzo nutriente minimo"), e questa metodologia è diventata lo standard per tutte le prove virali per sempre.

Ricorda, un virus è una particella estremamente piccola, che può essere vista solo con l'ingrandimento disponibile attraverso un micro-elettrone

scopo. Ricorda inoltre che un virus è concepito come una minuscola particella con un rivestimento proteico che racchiude una piccola quantità di materiale genetico, DNA o RNA. Il gioco consiste nel trovare questa particella unica e dimostrare che provoca la distruzione dell'ospite su cui cresce.

Tenendo presenti questi aspetti della definizione di virus, ecco i passaggi delineati da Enders nel suo articolo del 1954 (4). Enders ha iniziato il suo esperimento prelevando un tampone faringeo da sette bambini ricoverati in ospedale con sintomi compatibili con il morbillo. Ha mescolato il batuffolo di cotone con due millilitri di latte, curiosamente, esso stesso una fonte di materiale genetico. Quindi ha aggiunto il tampone faringeo nel latte a una soluzione contenente:

> "A tutti i campioni faringei sono stati aggiunti penicillina, 100 ug/ml e streptomicina, 50 mg/ml, che sono stati poi centrifugati a 5450 rpm per circa un'ora. Il liquido surnatante e il sedimento risospesi in un piccolo volume di latte sono stati utilizzati come inoculi separati in diversi esperimenti in quantità variabili da 0,5 ml a 3,0 ml" (4).

"Inocula" è solo il campione utilizzato nella fase successiva, che consisteva nell'inoculare questo materiale su una coltura di cellule di "rene umano tripsinizzato e di scimmia rhesus". A questo mezzo di coltura, ha aggiunto quanto segue:

> "Il mezzo di coltura consisteva in liquido amniotico bovino (90%), manzo estratto di embrione (5%), siero di cavallo (5%), antibiotici e rosso fenolo come indicatore del metabolismo cellulare" (4).

In parole povere, Enders mescolò il suo campione con altre sei sostanze note per essere fonti di proteine e materiale genetico.
Ora sappiamo che queste sostanze si scompongono in particelle con dimensioni e morfologia di quelli che vengono chiamati virus. Queste sei fonti sono latte, cellule renali umane, cellule renali di scimmia rhesus, liquido amniotico bovino, estratto di embrione di manzo e siero di cavallo.

A questa coltura, il gruppo di ricerca di Enders ha successivamente aggiunto antibiotici che sono noti per essere tossici per le cellule renali, in particolare la streptomia cina. (Al giorno d'oggi, gli scienziati tendono a usare gli antibiotici gentamicina e amfotericina.) Enders e colleghi hanno poi osservato questa miscela per un certo numero di giorni. Quando hanno visto un caratteristico effetto citopatico (CPE) nelle cellule delle colture, ovvero la transizione di cellule di coltura sane e di dimensioni normali in cellule giganti e disorganizzate con fori interni o vacuoli, hanno concluso che questi erano la prova che il virus del il tampone faringeo stava distruggendo le cellule nella coltura. Per Enders, questo effetto citopatico era il segno distintivo delle cellule morenti e credeva che potesse essersi verificato solo perché il virus nel campione di morbillo infettava e distruggeva le cellule nella coltura.

Fino ad oggi, con piccole eccezioni, ogni "isolamento virale" inizia con questo processo di coltura imperfetto. Inoltre, ogni analisi genetica di qualsiasi presunto virus viene eseguita sui risultati di questa coltura cellulare, non su

un virus isolato e purificato. Nessuna eccezione. Pertanto, se i virologi vogliono chiarire il genoma di un nuovo virus, non isolano il virus da una persona malata e sequenziano quella specifica particella. Piuttosto, prelevano un campione non purificato da una persona malata, lo fanno passare attraverso una coltura tissutale (come descritto sopra) e fanno la loro analisi sulla miscela risultante, non *sul virus stesso.*

Una volta compreso come funziona questo processo, sorgono due domande centrali. Innanzitutto, come possiamo essere sicuri, assolutamente sicuri, che il CPE sia il risultato di un virus della persona malata e non il risultato di una coltura cellulare affamata e avvelenata? In secondo luogo, come possiamo essere certi - assolutamente certi - che eventuali particelle e materiale genetico risultanti nella coltura finale provenissero solo dalla crescita del virus dalla persona malata e non da una delle sei sostanze aggiunte alla coltura che sono anche note contenere proteine, “virus” e materiale genetico? Queste due domande sono alla base dell'intero edificio della virologia, ma sorprendentemente, i controlli rigorosi che potrebbero fornire risposte non vengono mai eseguiti.

È interessante notare che lo stesso Enders era consapevole delle potenziali insidie di il suo metodo sperimentale, poiché ha sottolineato quanto segue:

> «Un secondo agente è stato ottenuto da una coltura non inoculata di cellule renali di scimmia. I cambiamenti citopatici che ha indotto nelle preparazioni non colorate non potevano essere distinti con sicurezza dai virus ottenuti dal morbillo. (4).

In altre parole, sebbene Enders non abbia descritto dettagliatamente il suo esperimento di controllo, ci ha detto di aver ripetuto l'intero esperimento di coltura cellulare, ma questa volta non ha aggiunto nulla da nessuna persona malata.
Il CPE e le risultanti particelle da lui ottenute “non potevano essere distinte” dai risultati che aveva ottenuto quando aveva inoculato la coltura con il morbillo. Questa è una forte evidenza che qualsiasi CPE sia stato causato dalle condizioni della coltura, non da un presunto virus proveniente dai pazienti affetti da morbillo.

Nel documento di follow-up di Enders nel 1957, ha ripetuto le sue preoccupazioni in merito suo metodo sperimentale. Ha iniziato affermando:

> "Ruckle ha recentemente riportato risultati simili e inoltre ha isolato un agente dal tessuto renale di scimmia che finora è indistinguibile dal virus del morbillo umano". (5).

In altre parole, un secondo virologo, Ruckle, ha riscontrato l'arrivo di particelle da cellule renali di scimmia che, ancora una volta, erano "indistinguibili" da quello che Enders chiamava il virus del morbillo umano.

Un corollario importante da comprendere delle "scoperte" precedenti di Enders - e qualcosa che quasi nessun medico o laico si rende conto - è che ogni "vaccino virale vivo" fondamentalmente non è altro

di una miscela di coltura cellulare parzialmente purificata (minimamente filtrata). I programmi di vaccinazione contro il morbillo comportano l'iniezione dei risultati di questo esperimento di coltura cellulare su larga scala.

Più avanti nell'articolo del 1957, Enders ribadì il dilemma centrale: come possiamo conoscere l'origine delle particelle che scelse di chiamare il virus del morbillo umano? In questa particolare citazione, ha fatto riferimento al problema nel contesto dei vaccini:

> "Esiste un rischio potenziale nell'impiego di colture di cellule di primati per la produzione di vaccini composti da virus attenuati, poiché la presenza di altri agenti eventualmente latenti nei tessuti dei primati non può essere definitivamente esclusa con alcun metodo noto" (5).

Ciò che è chiaro dal lavoro di Enders è che non aveva idea se l'origine delle particelle che sosteneva fosse il virus del morbillo umano provenisse effettivamente dalla persona malata o fosse il risultato della scomposizione di una delle fonti di materiale genetico utilizzato nella coltura cellulare.

Negli anni Cinquanta non c'era modo di distinguere un patho esogeno virus genico dalle normali particelle formate quando le cellule morenti si disgregano. Sicuramente, 67 anni dopo, con i nostri moderni strumenti analitici, i virologi devono essere in grado di distinguere tra queste due entità. Tuttavia, ecco cosa diceva un documento del maggio 2020 riguardante esattamente questo problema:

> “La notevole somiglianza tra EV [vescicole extracellulari] e virus ha causato non pochi problemi negli studi incentrati sull'analisi degli EV rilasciati durante le infezioni virali…. Tuttavia, ad oggi, non esiste un metodo affidabile che possa effettivamente garantire una completa separazione” (6).

Oggi i virologi si riferiscono agli inevitabili prodotti di decomposizione dei tessuti morti e morenti come vescicole extracellulari o talvolta come "esosomi". Queste particelle possono essere isolate e purificate direttamente dai fluidi corporei dei malati. Sono concettualmente diversi dai virus in quanto i virus presumibilmente provengono dall'esterno della persona e, almeno a volte, sono considerati patogeni. I VE provengono dalla rottura dei tessuti della persona e non sono patogeni. E, a partire da maggio 2020, i virologi hanno riconosciuto di non poter distinguere tra i due (6).

C'è solo una spiegazione realistica per questo. Tutte le particelle con dimensioni, composizione e morfologia di “virus” sono, in realtà, i normali e inevitabili risultati della disgregazione dei nostri stessi tessuti. E i nostri tessuti si rompono per lo stesso motivo per cui si sono distrutte le colture negli esperimenti di Enders: sono affamati, avvelenati o entrambi.

I tessuti morenti producono una miriade di particelle, e queste particelle sono state sfortunatamente scambiate per virus patogeni ed esogeni. È ora di chiarire questo malinteso.

## Riferimenti

(1) Taubes G. L'epidemiologia affronta i suoi limiti. *Scienza.* 1995;269(5221):164-169.

(2) Massey Cristina. Comunicazione personale che documenta le risposte a varie richieste di libertà di informazione (FOI) da parte di 58 governi del mondo; queste risposte (al 25 luglio 2021) indicano che 86 istituzioni sanitarie/scientifiche in 23 paesi/giurisdizioni non hanno "nessuna registrazione" di isolamento/purificazione di "SARS-CoV-2" da qualsiasi campione di paziente, "ovunque, mai". Le istituzioni che hanno risposto includono la Public Health Agency of Canada, il CDC, il Department of Health and Social Care del Regno Unito e l'Indian Council of Medical Research. Vedere https://www.fluoridefreepeel.ca/fois-reveal-that-health science-institutions-around-the-world-have-no-record-of-sars-cov 2-isolation-purification/. Questo collegamento conferma le affermazioni fatte dal Dr. S. Alexov, che fa parte del Consiglio della Società Europea di Patologia, un gruppo professionale che rappresenta i patologi in 30 paesi europei.

(3) Engelbrecht T, Scoglio S, Demeter K. Virus fantasma: alla ricerca di Sars-CoV-2. *Off-Guardian,* 31 gennaio 2021. https://off-guardian.org/2021/01/31/phantom-virus-alla-ricerca-del-sars-cov-2/.

(4) Enders JF, Peebles TC. Propagazione in colture tissutali di agenti citopatogeni da pazienti con morbillo. *Proc Soc Exp Biol Med.* 1954;86(2):277-286. doi: 10.3181/00379727-86-21073.

(5) Enders JF, Peebles TC, McCarthy K, et al. Virus del morbillo: a riassunto di esperimenti riguardanti l'isolamento, le proprietà e il comportamento. *Am J Sanità pubblica Salute delle Nazioni.* 1957; (3):275-282. doi: 10.2105/ajph.47.3.275.

(6) Giannessi F, Aiello A, Franchi F, et al. Il ruolo delle vescicole extracellulari come alleate dei virus HIV, HCV e SARS. *Virus.* 2020;12(5):571. doi: 10.3390/v12050571.

**Capitolo due**

## MODERNO “ISOLAMENTO” DA SARS-COV-2

È istruttivo esaminare attentamente uno dei documenti più influenti scritti sull'isolamento e la caratterizzazione di SARS-CoV-2 (1).
L'importanza di questo documento è che afferma di documentare l'isolamento di SARS-CoV-2 dal primo paziente con diagnosi di COVID-19 in Australia. Pertanto, prende il suo posto come uno dei documenti più critici pubblicati riguardo all'emergenza di SARS-CoV-2 al di fuori del suo presunto paese di origine, la Cina.

Come vedrai, gli autori di questo articolo (Caly et al.) seguono lo stesso copione usato da Enders più di sei decenni fa. Nella prima sezione descrivono la situazione clinica del paziente affetto.
Poi arriva la caccia al virus. Come sempre:

> "Il materiale del tampone rinofaringeo iniziale è stato utilizzato per inoculare una linea cellulare Vero/hSLAM" (1).

Tradotto, questo significa che un campione di muco non purificato da il naso e la gola del paziente sono stati inoculati su una coltura di cellule renali di scimmia. I ricercatori non hanno tentato di cercare il virus reale o di testare il genoma del virus nel campione di tampone del paziente. È stata eseguita solo un'analisi RT-PCR (reazione a catena della polimerasi di trascrizione inversa), di cui parlerò nel prossimo capitolo.

Nel corpo dell'articolo non vi è alcuna descrizione dei metodi di coltura effettivi, ma nel materiale di supporto gli autori descrivono l'uso abituale di un mezzo nutritivo minimo e l'aggiunta di due antibiotici (gentamicina e amfotericina) al mezzo di coltura. Com'era prevedibile, questa fame e avvelenamento delle cellule porta alla rottura delle cellule (il CPE) e alla produzione di particelle “virali” liberate nel terreno di coltura. Questo processo significa anche che, insieme a vescicole/ virus extracellulari, nella coltura finale saranno presenti numerose fonti di materiale genetico. Questi includono eventuali virus esogeni potenziali che potrebbero aver infettato il paziente (ammesso che tali virus esistano), particelle genetiche dal campione di tampone non purificato del paziente, siero fetale di vitello e cellule renali di scimmia. Eppure Caly e colleghi non fanno alcun tentativo di determinare da dove ha avuto origine il materiale genetico che è stato testato.

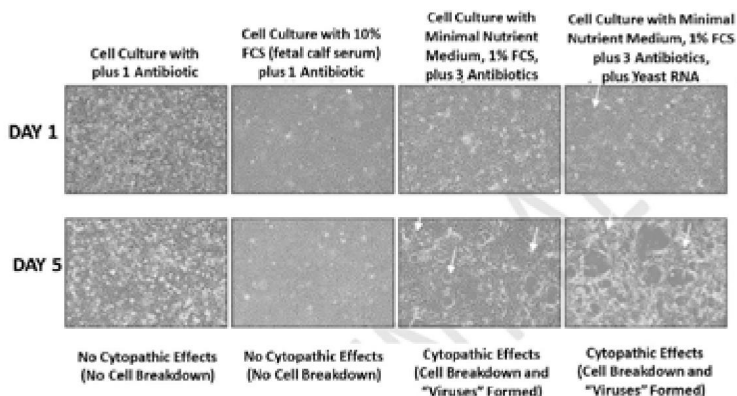
Gli autori descrivono quindi le micrografie elettroniche eseguite sul fluido di coltura risultante:

> “Le micrografie elettroniche di cellule Vero/hSLAM sezionate hanno mostrato vescicole legate alla membrana citoplasmatica contenenti particelle di coronavirus (Riquadro 5, B). A seguito di diversi fallimenti nel recupero dei virioni con la caratteristica frangia delle proteine di punta superficiali, si è scoperto che l'aggiunta di tripsina al mezzo di coltura cellulare migliorava immediatamente la morfologia del virione "(1).

In altre parole, le particelle che i ricercatori australiani chiamano "coronavirus" includevano il caratteristico alone delle proteine spike solo *dopo che* i ricercatori avevano aggiunto la tripsina al mezzo di coltura. La tripsina è un enzima che digerisce le proteine; si presume che i virus abbiano un "rivestimento" proteico. Sarebbe ragionevole presumere che se si aggiungono enzimi digestivi delle proteine a particelle con un rivestimento proteico, una parte del rivestimento proteico verrà consumata, lasciando una particella finale che potrebbe apparire in una microfotografia elettronica come se avesse punte. Questo risultato indotto in laboratorio non avrebbe ovviamente alcuna relazione con l'aspetto che una particella del genere potrebbe avere all'interno di una persona viva.

C'è solo una conclusione razionale, logica e scientifica che si può trarre da questo documento: questi ricercatori non avevano idea di cosa avesse causato la rottura delle cellule Vero/hSLAM. Inoltre, non avevano idea di dove avesse avuto origine il materiale genetico che avrebbero successivamente testato. Infine, *non* hanno trovato alcuna particella con la caratteristica morfologia di un coronavirus fino a quando non ne hanno fabbricato l'aspetto. In sintesi, in questo documento non ci sono prove che sia stata trovata alcuna particella nota come SARS-CoV-2 o che alcun virus abbia qualcosa a che fare con la malattia di questa persona australiana.

In ogni articolo pubblicato sull'"isolamento" e la caratterizzazione di SARS-CoV-2, il primo passo dell'esperimento è fare la coltura virale.
Ogni analisi del genoma del “virus” è stata fatta sui risultati di questi esperimenti di coltura, non su fluidi prelevati direttamente da una persona malata. I virologi convenzionali presentano il CPE (effetto citopatico) come LA prova che il virus esiste E causa la malattia.

Quindi, il nostro prossimo passo è esaminare i recenti esperimenti di Stefan Lanka mentre tentava di fare studi scientifici adeguati per capire esattamente come si verificano i CPE che i virologi stanno segnalando (2).
Stefan Lanka, un virologo che ha il merito di aver scoperto il primo virus "gigante" che vive in un organismo nell'oceano, ha deciso di mettere a dura prova il fenomeno dell'effetto citopatico. La domanda a cui ha cercato di rispondere è semplice: il CPE è causato dalla presenza di un virus patogeno o è il risultato del processo di coltura?

Ecco l'essenza dell'esperimento di Lanka, realizzato da un laboratorio professionale indipendente specializzato in coltura cellulare. Come si vede in questa serie di fotografie, ciascuna delle quattro colonne verticali è un esperimento separato. La foto in alto in ogni colonna è stata scattata il primo giorno e la foto in basso è stata scattata il quinto giorno.

Nella prima colonna verticale, cellule normali sono state coltivate con un normale mezzo nutritivo e solo una piccola quantità di antibiotici. Come puoi vedere, né il primo né il quinto giorno è stato trovato alcun CPE; le cellule hanno continuato la loro crescita normale e sana.

Nella colonna verticale due, le cellule normali sono state nuovamente coltivate su terreno nutritivo normale e una piccola quantità di antibiotici, ma questa volta è stato aggiunto il 10% di siero di vitello fetale per arricchire il terreno. Tuttavia, le cellule nella coltura sono cresciute normalmente, sia il primo che il quinto giorno.

La terza colonna verticale mostra cosa è successo quando il gruppo del Dr. Lanka ha usato le stesse procedure che sono state usate in ogni moderno esperimento di isolamento di ogni virus patogeno che ho visto. Ciò includeva la modifica del mezzo nutritivo in un "mezzo nutritivo minimo" - il che significa abbassare la percentuale di siero di vitello fetale dal solito 10% all'1%, il che riduce i nutrienti disponibili per la crescita delle cellule, stressandole così - e triplicando l'antibiotico concentrazione.

Come potete vedere, il quinto giorno dell'esperimento si è verificato il caratteristico CPE, "provando" l'esistenza e la patogenicità del virus, tranne che in nessun momento è stato aggiunto *un virus patogeno alla coltura.* Questo risultato può solo significare che il CPE è stato il risultato del modo in cui è stato condotto l'esperimento di coltura e non da alcun virus.

La quarta e ultima colonna verticale è la stessa della colonna verticale tre, tranne per il fatto che a questa coltura è stata aggiunta una soluzione di RNA puro dal lievito. Ciò ha prodotto lo stesso risultato della terza colonna, dimostrando ancora una volta che è la tecnica di coltura, e non un virus, a causare il CPE.

Il motivo per aggiungere l'RNA del lievito è dovuto al modo in cui lo fa viene trovato il genoma di un "virus", un processo computerizzato chiamato "allineamento". Il processo di allineamento inizia con frammenti di RNA e costruisce un genoma *teorico ,* che non esiste mai in nessun punto del campione effettivo. Questo genoma non esiste mai in nessuna persona, e non esiste mai intatto nemmeno nei risultati della coltura; esiste solo all'interno del computer, sulla base di un processo di allineamento che organizza questi brevi pezzi in un intero "genoma". È per questo motivo che ogni genoma completo di SARS-CoV-2 viene definito genoma “in silico”, ovvero un genoma che esiste solo nel computer. Finché hai abbastanza di questi frammenti di RNA e fornisci il modello, il computer può ricreare qualsiasi genoma.

Sapendo come funziona il processo di allineamento, ora possiamo capire cosa ha effettivamente mostrato il quarto esperimento del Dr. Lanka. È stato in grado di dimostrare che *qualsiasi genoma del virus a RNA* può essere trovato nei risultati della coltura cellulare del quarto esperimento. *Eppure in nessun momento nessuno di questi virus è stato aggiunto o presente nell'esperimento.*

A questo punto, dovrebbe essere chiaro che l'esistenza di SARS-CoV-2 non è mai stata provata scientificamente. E poiché non è mai stata dimostrata l'esistenza del virus, non possiamo in alcun modo concludere che questo virus causi una malattia, abbia delle "varianti", contenga una particolare proteina - in particolare, l'ormai famosa proteina spike - o abbia qualche altra caratteristiche.

Inoltre, ora possiamo rivolgere la nostra attenzione ai test COVID. Se non è stata dimostrata l'esistenza del virus e se i principali ricercatori che hanno ideato i test per il virus ammettono per iscritto di non aver mai lavorato o di essere stati in possesso di un vero virus (3), che cosa, in realtà, è un Cerchi il test COVID? Questa domanda indica anche un importante corollario, ovvero capire come i test COVID sono stati manipolati per attuare misure governative che hanno arrecato gravi danni ai popoli del mondo.

## Riferimenti

(1) Caly L, Druce J, Roberts J, et al. Isolamento e rapida condivisione del nuovo coronavirus del 2019 (SARS-CoV-2) dal primo paziente con diagnosi di COVID-19 in Australia. *Med J Aust.* 2020;212(10):459-462. doi: 10.5694/mja2.50569. Epub 2020 1 aprile.

(2) Lanka S. Risultati preliminari: risposta di cellule epiteliali umane primarie a rigorosi protocolli di amplificazione del virus (non pubblicati). aprile 2021.

(3) Davis I. COVID19 – Prove di frode globale. *Off-Guardian,* 17 novembre 2020. https://off-guardian.org/2020/11/17/covid19-evidence-of-global-fraud/.

Capitolo tre

# IL TEST PCR

Quella che segue è una citazione da un articolo del virologo tedesco Christian Drosten e del suo gruppo di ricerca, che hanno ideato le sequenze iniziali di primer da utilizzare nel test RT-PCR per COVID-19. Ben presto le sequenze divennero lo standard per i test PCR (reazione a catena della polimerasi) in tutto il mondo:

> "Obiettivo: miravamo a sviluppare e implementare una solida metodologia diagnostica da utilizzare in ambienti di laboratorio di sanità pubblica senza disporre di materiale virale" (1).

Questa frase significa che Drosten e il suo gruppo hanno stabilito lo standard globale per i test SARS-CoV-2, ma ammettono di non aver mai avuto il virus stesso con cui lavorare.

Per quanto incredibile possa sembrare questa ammissione, questa è una pratica standard nella virologia moderna. Ecco come funziona. Il processo PCR è la tecnologia vincitrice del premio Nobel sviluppata da Kary Mullis, PhD, negli anni '80. Come ha ripetutamente sottolineato il dottor Mullis (morto nell'agosto 2019), la PCR non è mai stata pensata per servire come test diagnostico; piuttosto, era uno strumento di fabbricazione utilizzato per creare un numero infinito di copie di un segmento di DNA (acido desossiribonucleico).

Essenzialmente, un breve segmento di DNA, chiamato "primer", viene inserito nel processo PCR. Il processo copia o "amplifica" il segmento, facendo due copie del segmento da una copia, quattro da due, otto da quattro e così via. Ogni ciclo di copiatura (amplificazione) è chiamato "ciclo". Se inizi con due copie del segmento in questione, dopo 10 cicli avrai 3.072 copie. Se inizi con 10 copie, dopo 10 cicli avrai 10.240 copie. Chiaramente, il numero di copie con cui inizi e il numero di cicli che esegui determineranno il risultato.

In una variazione del processo chiamata RT-PCR, il segmento in questione è una sequenza di RNA (acido ribonucleico) piuttosto che DNA. Questa sequenza di RNA viene convertita dall'enzima trascrittasi inversa (RT) in DNA in modo che possa quindi essere sottoposta ai cicli di amplificazione.

Per utilizzare il processo PCR come test diagnostico (contro le specifiche del Dr. Mullis), devono accadere una serie di cose. Innanzitutto, e ovviamente,

se l'obiettivo del test è dimostrare che un particolare virus è presente in un dato campione, è necessario prima aver dimostrato che la sequenza di primer utilizzata proveniva effettivamente dal virus in questione. Ciò significa che il virus doveva essere prima isolato e purificato (vedi capitolo 1) e il suo intero genoma sequenziato. Solo allora sarebbe possibile dimostrare che la sequenza di primer utilizzata nel test proveniva direttamente da quel genoma virale. Inoltre, per affermare che la sequenza del test PCR è specifica per un dato virus, è necessario essere in grado di dimostrare che nessun'altra entità vivente (ad esempio microbica) nel campione da testare potrebbe contenere la stessa sequenza. Se uno qualsiasi di questi criteri non viene soddisfatto, il test PCR non può essere utilizzato in ambito clinico per trovare o diagnosticare la presenza di un virus.

Nel caso del SARS-CoV-2, nessuno di questi criteri è mai stato soddisfatto, a cominciare dal mancato isolamento del virus. Senza un virus adeguatamente isolato, non si può conoscere il genoma del virus. Se non si conosce il genoma - la sequenza di coppie di basi (o lettere) che costituiscono il materiale genetico del virus - è impossibile sapere che una particolare sequenza di primer provenga solo da *quel* virus. Poiché il gruppo Drosten ha ammesso di lavorare solo su modelli "in silico" (teorici) del virus e del suo genoma, non ci possono essere prove che nessuna delle loro sequenze di primer provenga effettivamente da SARS-CoV-2. Tale ammissione invalida l'intera prova.

Il giornalista *di Off-Guardian* Iain Davis ha indagato sull'incapacità del gruppo Drosten di dimostrare che la loro sequenza di primer era unica solo per SARS CoV-2 (2). Per fare questa affermazione, Drosten avrebbe dovuto stabilire che nessun'altra sostanza non SARS-CoV-2 nei campioni clinici dei ricercatori conteneva una copia della sequenza del primer nel proprio genoma. Usando qualcosa chiamato ricerca BLAST, un algoritmo e un programma per confrontare le informazioni sulla sequenza biologica primaria di tutti gli organismi conosciuti sulla terra, Davis ha mostrato il contrario. Facendo una ricerca BLAST per le sequenze dei primer di Drosten, Davis ha trovato più di 90 sequenze corrispondenti nel genoma umano e più di 90 sequenze corrispondenti nel mondo microbico (2). Questa scoperta significa che le sequenze di primer utilizzate nei test RT-PCR per identificare "SARS-CoV-2" potrebbero essere di origine umana o microbica (batterica, fungina, ecc.). Qualsiasi affermazione secondo cui queste sequenze di primer PCR sono uniche per SARS-CoV-2 è quindi falsa.

Affinché il processo PCR venga utilizzato come test diagnostico, è necessario conoscere anche la frequenza di falsi positivi e falsi negativi. Ad esempio, se si desidera convalidare (valutare l'accuratezza di) un test di gravidanza del sangue, si dovrebbe iniziare trovando 100 donne di cui si è sicuri che siano incinte (ad esempio, donne che hanno ricevuto un'ecografia con un

bambino visibile all'interno dell'utero). Quindi, fai l'esame del sangue. Se 99 donne su 100 mostrano un risultato positivo, sai che il tasso *di falsi negativi* è dell'1%. Successivamente, faresti lo stesso test su 100 donne in postmenopausa, in altre parole, donne che sai per certo non sono incinte.
Se due su 100 producono un risultato positivo del test, sai che il tasso *di falsi positivi* è del 2%. Sono queste le premesse che consentono ai clinici di utilizzare i test in modo affidabile ed efficace.

Poiché non esiste alcun test "gold standard" per falsi positivi e falsi negativi per il test PCR SARS-CoV-2, è impossibile valutare il tasso di falsi positivi o negativi. I produttori aggirano questo problema confrontando i loro risultati con altri "test" PCR in una bizzarra logica circolare. Ma senza conoscere il tasso di falsi positivi e negativi, il processo non è un test: è una procedura inutile che non fornisce informazioni utili sulla possibilità della presenza di virus o malattie.

Parte della confusione che circonda il significato dei test PCR riguarda il cugino della PCR, la "carica virale", che la medicina definisce come la quantità di virus misurata in un volume standard di sangue. Questa idea deriva dal fatto che qualsiasi persona malata sperimenterà una certa rottura dei propri tessuti a causa della malattia. Questa scomposizione crea più materiale genetico che, se amplificato nel processo PCR, molto probabilmente si tradurrà in un risultato "positivo". Più un individuo è malato, meno cicli di PCR saranno necessari per mostrare un risultato positivo.

Si può provvisoriamente concludere che le persone con una "carica virale" più elevata tenderanno ad essere più malati (cioè, si stanno abbattendo di più), mentre le persone con carica virale inferiore e test PCR negativi tenderanno ad avere meno guasti e ad essere meno malate. Ma ciò che è importante capire è che questo non ha nulla a che fare con nessun virus. Inoltre, le persone che sono malate per una causa simile (per esempio, avvelenamento da campi elettromagnetici o avvelenamento da cianuro) tendono a degradarsi in modi simili, con conseguente produzione di sequenze genetiche simili. Quando queste sequenze vengono poi amplificate, gli scienziati affermeranno che le persone soffrono di una "infezione virale", ma ancora una volta non è coinvolto alcun virus. Invece, è semplicemente che tutte le malattie creano detriti genetici e malattie simili causano modelli simili di disgregazione genetica. Quando questi modelli vengono rilevati dal processo PCR e erroneamente utilizzati come test diagnostici, è allora che ci imbattiamo in problemi.

Il più grande pericolo dell'utilizzo del processo PCR come test diagnostico è che il numero di cicli determinerà la percentuale di positivi e negativi. È probabile che qualsiasi "test" PCR eseguito con 25 cicli o meno sia negativo in quasi tutti i casi. Con quella quantità di amplificazione, raramente si è in grado di rilevare la sequenza di primer in questione. D'altra parte, se i cicli di amplificazione sono superiori a 40, quasi tutti lo faranno

risulta positivo perché quelle sequenze sono presenti in ogni essere umano e ogni essere umano ha una linea di base di rottura dei tessuti che si verifica continuamente.

Le implicazioni di questa caratteristica del processo PCR sono chiare. Se un tiranno volesse dimostrare che c'è stata una "pandemia virale", tutto ciò che dovrebbe fare è aumentare il numero dei cicli a più di 40. Se poi volesse dimostrare che qualunque intervento stesse usando per combattere questa "pandemia" era aiutando, potrebbero semplicemente abbassare i cicli a meno di 25. Improvvisamente, tutti quei casi "positivi" diventerebbero "negativi" semplicemente perché la sensibilità del test è stata alterata.

L'unico modo per combattere questa potenziale frode è eliminare l'uso di qualsiasi processo PCR come test diagnostico.

## Riferimenti

(1) Corman VM, Landt O, Kaiser M, et al. Rilevazione del 2019 nuovo coronavirus (2019-nCoV) mediante RT-PCR in tempo reale. *Euro Sorveglianza.* 2020;25(3):2000045. doi: 10.2807/1560-7917. ES.2020.25.3.2000045.

(2) Davis I. COVID19 – Prove di frode globale. *Fuori Guardiano,* 17 novembre 2020. https://off-guardian.org/2020/11/17/covid19-evidence-of-global-fraud/.

**Capitolo quattro**

# LA COMPOSIZIONE DEL ESSERE UMANO

Negli ultimi due anni, ho posto a numerose persone la semplice domanda: "Di cosa è fatto l'essere umano?" Le risposte che ho ricevuto sono talvolta interessanti, talvolta un po' strane e talvolta molto istruttive. Nessuno, tuttavia, ha dato la risposta che stavo cercando, non che io sostenga di avere la verità su una domanda così complessa e in definitiva insondabile, ma ho un approccio che credo possa aiutarci immensamente nella nostra comprensione della salute, malattia, perché ci ammaliamo e cosa fare delle nostre malattie.

Credo che dobbiamo avere un'immagine realistica, accurata, veramente scientifica di ciò di cui è fatto un essere umano per rispondere a un'altra domanda pressante - una che probabilmente è nella mente di tutti - che è: "Se non è un virus, allora perché le persone ammalarsi?"

Diamo un'occhiata a un approccio per rispondere alla domanda: "Di cosa è fatto un essere umano?" Un modo per iniziare è capire che l'essere umano è fatto, o forse meglio, è costituito da: testa, petto, braccia, gambe, occhi, orecchie e molte altre parti visibili del corpo. Baso questa conclusione su decenni di osservazione di me stesso e di altri esseri umani e, cosa più importante, sul fatto che ogni sistema di scienza e medicina che sia mai esistito è fondamentalmente d'accordo con questa conclusione.

Successivamente, voglio andare più a fondo. Al di sotto di queste parti facilmente visibili si trovano strutture generalmente chiamate organi. Questi includono cuore, fegato, intestino, nervi e così via. La mia prova dell'esistenza di questi organi è che, in molti casi, posso sentirli direttamente in me stesso o in altre persone. Si possono anche vedere durante l'intervento chirurgico su persone viventi e si possono vedere facilmente con tecniche di imaging come ecografie e scansioni TC eseguite su persone viventi. Ancora una volta, cosa più importante, tutti i sistemi medici che conosco non solo concordano sul fatto che gli esseri umani sono fatti di organi, ma a volte considerano anche gli organi centrali per il loro intero approccio medico. È il caso, ad esempio, della medicina cinese, un'antica disciplina che basa il suo approccio sull'energia che scorre attraverso di esse

molto organi. Ancora una volta, non conosco alcun sistema di pensiero medico che non creda nell'esistenza dei vari organi all'interno dell'essere umano.

Facciamo ora un passo più in profondità e chiediamoci: "Cos'è un organo?" Ad esempio, di cosa è fatto il fegato? Qui, ci viene generalmente presentata la risposta "ovvia" che il fegato è costituito da cellule epatiche, chiamate epatociti, che sono raggruppate o organizzate in qualche modo per formare la struttura che conosciamo come fegato. Ma ora troviamo la nostra prima area di disaccordo. In primo luogo, per quanto ne so, nessuno ha visto direttamente le cellule del fegato in un fegato intatto in una persona vivente. Inoltre, ovviamente, le cellule del fegato sono troppo piccole per essere visualizzate con qualsiasi tecnica di imaging corrente come ultrasuoni, TAC o test MRI.

Il motivo per cui le cellule del fegato non sono mai state viste direttamente in un organo intatto in una persona vivente potrebbe essere puramente tecnico, in quanto le cellule del fegato sono troppo piccole per essere viste senza almeno un microscopio ottico, che non può essere utilizzato in una persona vivente. Quindi, scienziati e medici trovano le cellule del fegato estraendole dal fegato di una persona vivente. Quindi, usano coloranti o preparano in qualche modo il tessuto e vedono la caratteristica morfologia (forma e struttura) degli epatociti al microscopio ottico. Questo processo sembra chiaro, tranne per il fatto che è ampiamente riconosciuto che anche il semplice atto di rimuovere un pezzo di tessuto dalla sua matrice vivente ha inevitabilmente un effetto sulla morfologia, sulla chimica e sul comportamento di quel tessuto. Per essere il più precisi possibile, quindi, dobbiamo eliminare la possibilità che il nostro metodo di indagine sui tessuti viventi modifichi in qualche modo le caratteristiche di quel tessuto. Questo passaggio dovrebbe essere la massima priorità per chiunque affermi di trarre conclusioni scientifiche.

È interessante notare che la teoria scientifica secondo cui gli esseri umani (e, di fatto, tutti gli animali) sono fatti di cellule non fa parte di nessun sistema medico tradizionale. Sia che consideriamo la medicina cinese, la medicina ayurvedica, l'omeopatia o altre modalità di guarigione tradizionali, nessuno - almeno nessuno che io sappia - ha mai menzionato o parlato dell'esistenza delle cellule. Anche se questo fatto certamente non prova che le cellule *non lo* siano
presente nel tessuto vivente, è un'intrigante nota storica.

La teoria secondo cui siamo fatti di cellule è in realtà estremamente nuova idea. Fu essenzialmente creato da un medico tedesco di nome Rudolf Virchow nel 1850 e, all'epoca, fu accolto con molte critiche e persino derisione. Ancora una volta, questa risposta non prova che Virchow avesse torto, ma solo che la teoria cellulare faceva parte di una lunga serie di teorie emanate dal pensiero materialista generale caratteristico degli ultimi secoli. In questo caso, il termine "materialista" si riferisce alla scuola di pensiero secondo cui gli esseri umani, come ogni altra cosa nell'universo, sono semplicemente diverse forme di sostanza materiale. Per i pensatori materialisti,

concetti come "energia" o "forze vitali" o anche l'indagine sulla vita stessa sono semplicemente fuori discussione.

Un commento finale sulla teoria cellulare (per ora) è che i biologi affermano che l'essere umano consiste di circa 188 diversi tipi di tessuto. Questi includono il fegato, il cuore, le ovaie, la lente dell'occhio e così via. Di questi 188, circa 44 sono ampiamente considerati “syncytium”; si pensa che il resto sia costituito da cellule (1). Un sincizio si riferisce a un organo acellulare, una struttura omogenea senza divisioni interne che chiameremmo cellule. Un noto esempio di un organo che è un sincizio è il cristallino dell'occhio. (Chiaramente, avere una struttura omogenea e uniforme come il cristallino è una buona idea se lo scopo dell'organo è quello di essere trasparente alla luce.)

In generale, non mi è chiaro perché una struttura cellulare gioverebbe, ad esempio, al fegato. Mentre possiamo vedere che il fegato mostra una struttura cellulare su una biopsia (un processo che richiede l'uccisione e la colorazione del tessuto vivente), questo non ci dice come le cellule forniscano un vantaggio funzionale nell'attività del fegato. Non sarebbe più facile, più semplice e di migliore comunicazione se l'organo fosse costituito da una “matrice” uniforme ed omogenea invece che da minuscoli cubicoli? In ogni caso, diciamo che sebbene la teoria cellulare presenti alcuni aspetti problematici, esistono prove sufficienti per concludere che almeno alcuni dei nostri organi sembrano essere composti da divisioni interne, divisioni che comunemente chiamiamo “cellule”.

Se andiamo ancora più in profondità e chiediamo in cosa consiste una cellula, ci imbattiamo in più problemi. Vorrei, a questo punto, invitare chiunque sia interessato all'argomento della biologia cellulare a leggere l'intera opera dei due biologi che più hanno influenzato il mio pensiero: Harold Hillman (1) e Gilbert Ling (2). Secondo me, sono i due migliori biologi che siano mai vissuti.

Sia Ling (1919–2019) che Hillman (1930–2016) lo hanno sottolineato la biologia degli ultimi 100 anni è irta di problemi legati al modo in cui i dati vengono ottenuti. Il loro lavoro è inestimabile nel radicarci nella realtà di ciò che esiste nei sistemi viventi e nel differenziare ciò che esiste da ciò che è un artefatto. La parola "artefatto" si riferisce al concetto cruciale da comprendere secondo cui ciò che vediamo attraverso l'uso di una tecnica di imaging o interpretativa potrebbe non riflettere la morfologia o l'attività di quella struttura quando si trova in un organismo vivente e intatto. Questo è particolarmente il caso dell'invenzione e dell'uso del microscopio elettronico.

Sebbene un'analisi approfondita dei componenti di una cellula umana non sia oggetto di questo opuscolo, è importante sottolineare che gli scienziati acquisiscono sempre immagini al microscopio elettronico *dopo che* il tessuto è stato estratto dal suo sistema vivente. Il tessuto viene quindi congelato a temperature estremamente basse o immerso in bagni enzimatici, colorato con metalli pesanti e

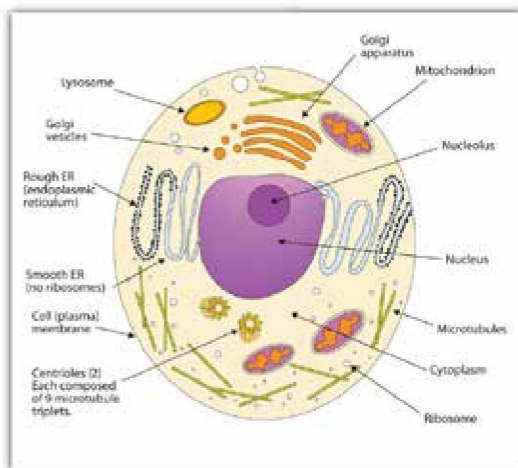
coloranti tossici e bombardati con fasci di elettroni che fanno evaporare immediatamente tutta l'acqua contenuta nel campione; solo allora il tessuto viene esaminato in una camera a vuoto sul vetrino. Affermare che nessuna di queste procedure altamente aggressive altera l'aspetto e la funzione del tessuto è oltre il ridicolo. Come ha spesso sottolineato Hillman, sebbene ci siano alcune informazioni da ottenere dallo studio delle immagini al microscopio elettronico, *tutte* queste immagini sono artefatti in quanto nessuna di esse rappresenta accuratamente la struttura nella vita reale.

Ricorda, l'unico modo in cui un virus è mai stato visualizzato è esattamente attraverso questi passaggi. In effetti, è corretto affermare che nessuno ha mai visto un virus; abbiamo visto solo depositi di macchie di metalli pesanti su alcuni tessuti sottostanti. Le criotecniche più recenti cercano di evitare questo problema, ma, ancora una volta, tutto ciò che stiamo vedendo è la versione congelata di una particella senza alcun riferimento a come avrebbe potuto effettivamente apparire nell'organismo intatto.

Senza approfondire questo argomento affascinante di ciò che esiste realmente all'interno di un tessuto vivente, possiamo equiparare questa linea di indagine alle problematiche problematiche che circondano la virologia. Ancora una volta, per fare vera scienza, dobbiamo essere assolutamente sicuri dei nostri presupposti e, in particolare, dobbiamo essere assolutamente sicuri che il nostro metodo di indagine non abbia alterato ciò che stiamo esaminando. Dovrebbe essere ovvio che ad ogni passaggio devono essere effettuati controlli accurati per escludere tale possibilità. Tuttavia, anche se scienziati "radicali" come Hillman hanno sottolineato la necessità di questi controlli molte volte nel corso degli anni, tali passaggi sono ampiamente ignorati nella scienza odierna.

Anche qualcosa di semplice come anestetizzare un animale potrebbe cambiare la biochimica di quell'animale e la composizione dei suoi tessuti. Non dovremmo chiederci: "Cosa succede quando mescoliamo, congeliamo, disidratiamo e coloriamo con metalli pesanti i tessuti umani, le cellule e i percorsi biochimici che vengono esaminati in un laboratorio?"

Si scopre che questa linea di indagine porta a qualcosa di completamente diverso visione della biologia, non solo più accurata, ma anche di gran lunga più fruttuosa nella prevenzione e nel trattamento delle malattie. Diamo un'occhiata a questo problema in dettaglio.

La prima immagine è il solito disegno da manuale dei componenti di una cella. La piccola struttura circolare chiamata "ribosoma" è cruciale per la moderna teoria genetica. È considerato il luogo all'interno della cellula in cui l'RNA messaggero (mRNA) viene tradotto in proteine. Se i ribosomi si rivelano un artefatto, l'intera teoria della genetica comincia a sgretolarsi.

Dall'inizio della scoperta dei ribosomi, sono stati visti solo utilizzando l'alto ingrandimento del microscopio elettronico. Sono sempre visti come cerchi perfetti, attaccati alla struttura simile a un serpente chiamata "reticolo endoplasmatico" o fluttuanti liberi nel citoplasma (la parte acquosa della cellula al di fuori del nucleo). Tuttavia, dobbiamo renderci conto che qualsiasi struttura sempre perfettamente circolare in un'immagine bidimensionale doveva essere sferica nella "vita" tridimensionale.

Per trovare un ribosoma è necessaria l'omogeneizzazione della cellula, il che significa che viene messa in una specie di frullatore. Quando una qualsiasi struttura perfettamente sferica viene messa in un frullatore, è impossibile che venga tagliata in cerchi perfetti. Questo sfida le leggi fondamentali della geometria sferica.

In altre parole, i cerchi perfetti visti per decenni sulle immagini al microscopio elettronico - disegnati in tutte le immagini moderne della cellula - devono essere artefatti. Che i ribosomi non possano esistere all'interno di una cellula intatta è la conclusione a cui è arrivato Hillman, che ha discusso la storia dei ribosomi in molti dei suoi libri e ha dimostrato, passo dopo passo, che nessuno ha mai dimostrato che una tale struttura esista effettivamente all'interno della cellula cellula. I cerchi sono probabilmente bolle di gas colorate che sono il risultato inevitabile di come viene preparato il tessuto.

Diamo un'occhiata a un'altra struttura vista in tutti i disegni dei componenti di una cellula umana. Il reticolo endoplasmatico è la lunga struttura tubolare che, in questi disegni, è attaccata al rivestimento del nucleo e alla parete cellulare. Come i ribosomi, il reticolo endoplasmatico è visibile solo usando una micrografia elettronica e, ancora una volta come i ribosomi, è una struttura cruciale per la moderna comprensione del funzionamento di una cellula.

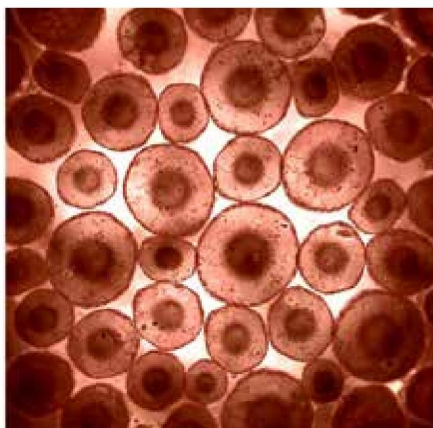
È stato “inventato” per risolvere il problema affrontato dai biologi quando hanno teorizzato che il DNA è contenuto nel nucleo, che è legato da una membrana.

Il pH è un indicatore della concentrazione di ioni idrogeno. La misurazione diretta nelle cellule intatte ha dimostrato che il pH all'interno del citoplasma è diverso dal pH all'interno del nucleo. Questo fenomeno può solo significare che gli ioni idrogeno (H+) non sono in grado di passare liberamente dal citoplasma al nucleo e che la membrana del nucleo deve essere una barriera che impedisce la libera diffusione di H+ e di altri piccoli ioni dal nucleo al citoplasma. Questa osservazione solleva una domanda ovvia: “Come fa l'mRNA, che è migliaia di volte più grande di uno ione H+, a passare dal nucleo dove è formato al citoplasma, dove può essere tradotto in proteina, senza lasciare che il molto più piccolo H+ lo ione passa anche dal nucleo al citoplasma, determinando un equilibrio del pH tra nucleo e citoplasma?"

Quando i biologi cellulari hanno visto linee simili a serpenti apparentemente attaccate alla membrana nucleare, hanno pensato di avere la risposta. La risposta è più o meno così: l'mRNA viene trascritto dal DNA nel nucleo; quindi esce dal nucleo attraverso il reticolo endoplasmatico tubolare, dove incontra i ribosomi attaccati al reticolo endoplasmatico, dove può essere tradotto in proteine. Non importa che a un certo punto ci debba essere un'uscita, e quell'uscita dovrebbe essere migliaia di volte più grande dello ione H+ (il che consentirebbe allo ione H+ di diffondersi liberamente dentro e fuori dal foro o di uscire nell'endoplasma reticolo). I biologi cellulari hanno aggirato questo dilemma ipotizzando che ci dovesse essere una sorta di porta a senso unico (che un giorno sarebbe stata trovata).

C'è un secondo problema con questa teoria, oltre al problema dell'uscita. Quando si osservano cellule vive al microscopio ottico oa campo oscuro, è facile vedere che il nucleo ruota continuamente, anche a volte compiendo rotazioni di 360 gradi. Se esistessero strutture che legano il nucleo mediante un cordone alla parete cellulare esterna, tale rotazione nucleare sarebbe impossibile. Ancora una volta, le leggi della meccanica semplice suggeriscono che il reticolo endoplasmatico, una struttura mai vista se non attraverso immagini al microscopio elettronico, è un altro artefatto che semplicemente non esiste in una cellula vivente intatta. Invece, è probabile che si tratti di una precipitazione creata dalle tecniche distruttive utilizzate per creare immagini al microscopio elettronico.

ALL WE CAN
REALLY SEE IN CELLS

Cell Membrane
Nucleus
Mitochondria
Cytoplasm (watery gel)

Quando confrontiamo il nostro disegno precedente - che raffigura ciò che i biologi cellulari teorizzano essere i componenti della cellula - con una fotografia reale di una cellula "viva" (sebbene ancora rimossa dal suo organismo d'origine), vediamo un'immagine molto diversa. Infatti, le uniche strutture visibili nella fotografia della cellula viva sono una sottile membrana attorno alla cellula, un citoplasma acquoso, piccole linee scure (che sono note per essere mitocondri) e un nucleo. E questo è tutto. È interessante notare che, dopo aver letto migliaia di pagine di Hillman e Ling, questa osservazione corrisponde esattamente alle conclusioni di entrambi questi uomini.

Come accennato in precedenza, le cellule del nostro corpo sono organizzate o come tessuti omogenei (sincizi) o come compartimenti chiamati cellule. Le cellule sono delimitate da una membrana a strato singolo che è probabilmente liposolubile ed è il sito in cui l'acqua nella cellula è più densa o più organizzata.
Il citoplasma è costituito da acqua organizzata, strutturata (o coerente).
L'acqua diventa più coerente mentre si sposta verso la periferia, meno coerente mentre si sposta verso il nucleo al centro.

Infine, c'è un nucleo, anch'esso legato da una sottile membrana monostrato, probabilmente liposolubile. Come mostra la seconda immagine, non ci sono altri organelli (componenti) all'interno della cellula; inoltre, non ci sono pompe o recettori nelle membrane e non ci sono creste (sottocompartimenti) nei mitocondri. La struttura di base della vita - coerente con gli insegnamenti di tutte le antiche correnti di saggezza, tutte le forme tradizionali di scienza e medicina così come un'attenta osservazione scientifica moderna -

è un'acqua coerente e organizzata con cose come aminoacidi, minerali, proteine e materiale genetico incorporati nell'acqua cellulare.

Qual è il principio organizzativo che crea questo cristallo di acqua coerente infinitamente flessibile? Principalmente, è l'energia del sole, della luce e di tutte le varie frequenze, forme di energia, lunghezze d'onda, suoni, colori, pensieri, emozioni e altre emanazioni che ci arrivano dall'universo. In altre parole, il principio organizzativo viene dall'esterno *della* cellula, anche dall'esterno dell'organismo. Questa immagine semplice e potente è la chiave per comprendere la salute e la malattia. È anche la chiave per reinventare un mondo che serve piuttosto che distruggere la vita. È la chiave per riconnettersi con le nostre origini spirituali e disconnettersi dalla spinta attuale per incorporare il mondo intero in modelli e forme energetiche distruttive. In breve, è la via d'uscita dalla nostra attuale catastrofe.

## Riferimenti

(1) Hillman H. *Il caso di nuovi paradigmi in biologia cellulare e in neurobiologia.* Lewiston, New York: Edwin Mellen Press, 1991.

(2) Ling G. *Alla ricerca della base fisica della vita.* New York, New York: Springer, 2011.

**Capitolo quinto**

# PERCHE' CI MALIAMO E COSA FARE

Qualche tempo dopo l'inizio del fenomeno COVID, ho avviato il mio podcast. Tra gli altri punti salienti, ho avuto il privilegio di intervistare alcuni dei leader mondiali in quella che io chiamo "la nuova biologia dell'acqua" (1). In realtà, la nuova biologia in realtà non è nuova - molti popoli indigeni conoscevano bene la biologia dell'acqua - ma ora è tempo che questo modo di pensare sia compreso chiaramente, consapevolmente e in piena consapevolezza. Per me, "COVID" è molte cose, ma, fondamentalmente, è una crisi di come vediamo la biologia; cioè, come vediamo la vita. Abbiamo due strade chiare davanti a noi. Quale sceglierà l'umanità determinerà il nostro futuro.

Una delle mie interviste preferite è stata con una donna di nome Veda Austin, che, seguendo il lavoro pionieristico di Masaru Emoto (2), ha imparato a "creare" immagini di cristallo nell'acqua. La tecnica di Austin è molto semplice. Mette l'acqua pura in una capsula di Petri poco profonda, quindi espone l'acqua a varie influenze: suoni, parole, foto o i suoi stessi pensieri. Quindi mette l'acqua in un congelatore a una temperatura specifica. Poco tempo dopo, estrae dal congelatore la capsula di Petri con l'acqua parzialmente congelata, la esamina e la fotografa, cercando eventuali immagini che si sono formate nel reticolo cristallino dell'acqua.

London Bridge

Quello che trova è a dir poco sorprendente (3).

Una delle mie immagini preferite è emersa quando ha messo la capsula di Petri piena d'acqua sopra un invito che aveva ricevuto per il matrimonio di un amico. Ha chiesto all'acqua di mostrarle un

immagine dell'invito. Nel consueto numero di minuti, ha tirato fuori il piatto dal congelatore, e lì, inequivocabilmente, c'era l'immagine nitida di un anello nuziale. Puoi vedere le fotografie di questo sul suo sito web o guardando la nostra intervista (3,4).

Sembra che quando l'acqua ricevuto un concetto astratto molto sofisticato - quello del matrimonio - ne è subito scaturita un'immagine che in modo chiaro, brillante e innovativo trasmette l'essenza di questo concetto.

Quella semplice e stupefacente capacità di creare un'immagine esprime esattamente il ruolo che l'acqua gioca nella biologia e nell'essere umano. Il ruolo dell'acqua è raccogliere tutte le influenze del mondo - alcune chimiche, altre ormonali, alcune lunghezze d'onda della luce, alcuni pensieri, alcuni sentimenti, alcune frequenze di risonanza di altri esseri viventi - e organizzarle in un insieme coerente. *Siamo* il tutto coerente.

Le proteine sono i mattoni fisici di qualsiasi struttura biologica e sono il mezzo che l'acqua utilizza per creare questo insieme coerente.

Gli scienziati hanno scoperto che nell'essere umano esistono almeno 250.000 proteine separate. Le varie proteine includono enzimi, ormoni, "neurotrasmettitori", proteine strutturali come collagene, anticorpi e così via. Queste proteine svolgono tutte le attività che associamo alla vita. Forniscono struttura, ci disintossicano e fanno funzionare correttamente ogni reazione del nostro corpo.

Senza queste miriadi di proteine, la vita non può esistere. Ma sorgono le domande: “Da dove vengono le proteine? Qual è l'impulso per la loro formazione? Nel rispondere a queste domande, arriviamo all'essenza della scissione tra la vecchia e la nuova biologia. Veniamo anche all'essenza della trama "COVID".

La risposta della vecchia biologia è che tutte le proteine sono codificate da un segmento specifico del nostro DNA, chiamato gene. Questo gene viene trascritto nel nucleo in mRNA, dopo di che viaggia (in qualche modo) dal nucleo ai ribosomi, dove viene tradotto in una proteina specifica che è stata incorporata nel codice del DNA.

Per anni si è pensato che questo processo fosse una strada a senso unico, sempre dal DNA all'RNA alle proteine, anche se ora sappiamo che questa idea, chiamata dogma centrale della genetica, non è corretta. Qualsiasi cambiamento nel codice del DNA, chiamato mutazione, creerà naturalmente una variazione della proteina,

e questo processo di mutazione è considerato la materia prima su cui opera la selezione naturale. Cioè, quando si verifica una mutazione "adattativa" nel DNA, questo conferisce un vantaggio all'organismo in quanto finisce con una proteina più "efficace", e questo DNA alterato fornisce un vantaggio a tutta la sua progenie. Questo è il principio fondamentale della vecchia biologia: il principio di controllo sono le sequenze geniche trovate nel nostro DNA.

Poi è arrivato il Progetto Genoma Umano. Incredibilmente, la scoperta principale ing di questo progetto, il cui scopo era quello di mappare l'intero genoma umano, era che il genoma umano consiste di circa 20.000 a 30.000 geni.
Questa scoperta significa chiaramente che da qualche parte vengono create più di 200.000 proteine che non sono correlate a nessuna sequenza genica nota.
In altre parole, sebbene sembri che un numero fondamentale di proteine sia codificato da geni specifici, la stragrande maggioranza delle nostre proteine è prodotta de novo (nuovamente) senza alcun modello genetico.

Ciò fa sorgere una domanda ovvia: "Da dove vengono *queste* proteine?" Nel disperato tentativo di salvare la teoria della genetica e della selezione naturale, gli scienziati hanno ipotizzato che gli enzimi tagliassero e unissero i 20.000 geni, riorganizzandoli secondo una qualche direzione per creare quelle proteine a cui mancano i loro codici. Questa teoria potrebbe essere corretta; tuttavia, esiste un'altra spiegazione più semplice che potenzialmente cambia tutto.

Il fatto che l'acqua abbia creato una fede nuziale nell'esperimento di Veda Austin ci dà un'idea di come la maggior parte delle proteine possa essere prodotta senza un progetto genetico. L'acqua viene presentata con un'idea, un pensiero, un'intenzione o, in un linguaggio più scientifico, un aspetto della coscienza. Attraverso la sua struttura di cristallo vivente, l'acqua percepisce questa idea - questo aspetto della coscienza - e "raccoglie" gli amminoacidi liberi che sono sempre disciolti nel citoplasma della cellula o nel "corpo" del sincizio acquoso. Utilizzando nessun modello diverso dalla straordinaria capacità dell'acqua di tradurre l'energia in materia, crea questa nuova proteina per svolgere i suoi compiti vitali.

Possiamo definire la salute, quindi, semplicemente come uno stato in continua evoluzione in cui la propria acqua è in grado di tradurre liberamente il mondo nel corpo fisico. Questo processo di traduzione deve in qualche modo misterioso allinearsi con l'intenzione più alta del tutto coerente che sei tu. Se è così, il risultato è la salute nel senso più ampio e vero.

La malattia, d'altra parte, si verifica a seguito di qualsiasi rottura di questo sistema. Potrebbe essere che i segnali dall'esterno siano tossici, distruttivi o direttamente dannosi per la coerenza dell'acqua del tuo corpo. Un esempio è la costante esposizione a linguaggio offensivo, minacce, richieste, bugie o messaggi che inducono paura. Questo input energetico modellerà l'acqua del corpo in una struttura cristallina incoerente.

Un altro esempio è il passaggio operato dagli stili di vita moderni, che sostituiscono l'esposizione regolare alle lunghezze d'onda vivificanti del sole— e il resto del cosmo naturale, con l'esposizione all'intensa, pulsata, stretta banda di lunghezze d'onda che trasportano i nostri segnali Wi-Fi o 5G. Questo passaggio da un'ampia gamma di lunghezze d'onda naturali non pulsate a segnali semplici, pulsati e ad alta intensità costituisce un'esposizione tossica (5). L'acqua non è mai stata esposta a una cosa del genere e l'evidenza di ciò che accade è chiara: le nostre cellule e i nostri tessuti diventano disorganizzati, caotici e incoerenti e la malattia è il risultato inevitabile.

Un esempio specifico di come l'integrità della nostra acqua cristallina sia la chiave per comprendere la salute e la malattia viene dall'osservazione delle malattie acute. Nella nuova biologia dell'acqua, capiamo che la coerenza e la struttura della nostra acqua interna è la base della vita. Quest'acqua coerente agisce come un ricevitore radio, traducendo le lunghezze d'onda trasmesse dal mondo in proteine per strutturare i nostri corpi e creare la nostra vita. La malattia è una radio stonata. Se dissolviamo tossine come glifosato, cianuro, arsenico e deuterio nella nostra acqua, la distorciamo e ci rendiamo difficile ascoltare la musica delle sfere, i suoni del mondo. Il nostro corpo, nella sua saggezza intrinseca, usa il calore per dissolvere quest'acqua cristallina distorta e poi usa il muco per scovare le tossine. Sfortunatamente, chiamiamo questa "malattia". Non è. È la strada per il ripristino della nostra salute.

Questo semplice modello spiega l'intera filosofia alla base di ogni metodo di guarigione naturale che sia mai stato utilizzato. Spiega la terapia della febbre, le capanne sudoripare, l'omeopatia, la fitoterapia, la medicina cinese e la moderna guarigione energetica. Queste modalità riguardano fondamentalmente il ripristino della coerenza della nostra acqua utilizzando una combinazione di disintossicazione e l'introduzione dell'energia del mondo naturale nell'organismo umano. Questo è il progetto per la medicina del futuro.

Al contrario, i praticanti della vecchia biologia - culminata nelle iniezioni di "COVID" - stanno fondamentalmente tentando di sostituire la saggezza dell'acqua con le idee fuorvianti degli scienziati. Ogni iniezione si basa sul concetto che gli scienziati sanno meglio della tua acqua quali proteine devi produrre per essere in salute. Il quadro generale della storia del "COVID" è che in vari laboratori in tutto il mondo, gli scienziati hanno escogitato il progetto per la sintesi di una tossina chiamata "proteina spike". L'evidenza attuale è che questa proteina ha uno specifico effetto tossico sui vasi sanguigni, sui nervi, sui tessuti polmonari e forse su molti altri tessuti.

Le lunghezze d'onda tossiche conosciute come 5G potrebbero svolgere un ruolo nel creare più malattie? È stato dimostrato che le frequenze elettromagnetiche creano malattie interferendo con la coerenza dell'acqua nel tuo corpo (6). E la narrativa del virus potrebbe essere una storia di copertura per spiegare come

questa proteina spike entra nel tuo corpo? Una volta che la narrativa del virus e della proteina spike si è fissata nella mente delle persone, sono state messe in atto le iniezioni "COVID", il cui obiettivo è utilizzare sequenze di mRNA stabilizzate per dirigere il tuo corpo a sintetizzare la proteina spike tossica. Diventi il vettore della tua stessa fine, senza possibilità di ricorso per annullare questo percorso. Questo è il percorso che hanno intrapreso i nostri scienziati e leader mondiali. È un sentiero che allontana dalla vita. È il sentiero della biologia sintetica, non la biologia dell'acqua e della vita.

## Riferimenti


(1) Cowan T. *Cancer and the New Biology of Water: Perché la guerra contro il cancro è fallita e cosa significa per una prevenzione e un trattamento più efficaci.* White River Junction, VT: Chelsea Green Publishing, 2019.

(2) Emoto M. *I messaggi nascosti nell'acqua.* New York, NY: Atria Libri, 2005.

(3) Austin V. L'intelligenza segreta dell'acqua: scienza, arte e coscienza. https://www.vedaaustin.com/.

(4) Conversazioni con il dottor Cowan ei suoi amici | Ep13: Veda Austin. https://www.bitchute.com/video/WidMJTGIVyHO/.

(5) Pall M. Il Wi-Fi è una minaccia importante per la salute umana. *Ambiente Res.* 2018;164:405-416. doi: 10.1016/j.envres.2018.01.035.

(6) Phillips JL, Singh NP, Lai H. Campi elettromagnetici e danni al DNA. *Fisiopatologia.* 2009;16(2-3):79-88. https://doi.org/10.1016/j.pathophys.2008.11.005.

**Capitolo sei**

# PASSI PRATICI PER GARANTIRE LA SALUTE

Ora che abbiamo formato una concezione chiara, razionale e scientifica di ciò di cui siamo "fatti" e di come sono organizzati gli esseri viventi, possiamo usare questi principi sia per evitare la malattia che per guarire nel caso in cui ci ammaliamo. Il principio fondamentale è che tutti gli esseri viventi sono fatti di acqua organizzata, coerente, strutturata che contiene vari componenti (minerali, amminoacidi, proteine). L'acqua in noi funge da ricevitore degli impulsi dal mondo. Questi impulsi includono qualsiasi cosa, da sostanze chimiche, ormoni, frequenze elettromagnetiche e tossine a pensieri e sentimenti. La nostra acqua raccoglie questi impulsi, proprio come una radio raccoglie le onde sonore, e li trasforma nell'insieme coerente che sei tu.

Mentre attraversiamo la vita, la salute significa che la nostra struttura dell'acqua è in continua evoluzione per diventare un cristallo più perfetto. Quando la coerenza del cristallo si rompe, ci ammaliamo. La medicina dovrebbe occuparsi solo di una cosa: proteggere e preservare questa acqua cristallina in evoluzione in noi. Questa è l'essenza di ogni strategia e sistema di guarigione naturale che sia mai esistito. È la chiave del regno della salute.

Ecco alcune strategie pratiche per creare salute per te e la tua famiglia.

1. **Connettiti con la natura ogni volta che ne hai la possibilità.** Questa connessione include camminare a piedi nudi sulla terra, crogiolarsi al sole e trascorrere del tempo in luoghi selvaggi. Cammina nei boschi, pianta un giardino, trascorri del tempo con il tuo cane, pecora, gatto, mucche o galline o semplicemente osserva gli uccelli. Cerca continuamente modi per connetterti con esseri e luoghi che non sono addomesticati. Per quanto puoi, mangia cibi selvatici, come selvaggina, pesce selvatico, funghi selvatici o piante foraggiate.
   Rischiamo di diventare *homo domesticus fragilis,* una versione debole e addomesticata di ciò che un essere umano dovrebbe essere. Questo è un percorso da evitare se possibile.
2. **Evita le esperienze virtuali per quanto la tua vita lo consente.** Il collegamento con la realtà è la prima terapia che sto suggerendo: la realtà dentro

il tuo pensiero e la realtà nelle tue esperienze. Stare seduti per un pomeriggio con i piedi in un ruscello di una foresta incontaminata non ha alcuna relazione con l'esperienza di guardare un video sulla salute delle foreste o dei ruscelli. La salute viene dal primo.

3. **Mangia cibo vero e solo cibo vero.** I due modi più semplici di sapere quale cibo è reale e quale cibo non lo è è porsi la domanda: "Questo cibo esisteva 200 anni fa?" Se così non fosse, probabilmente non dovresti mangiarlo. Le migliori informazioni su una dieta di cibi veri per le persone moderne possono essere trovate nel libro *Nourishing Traditions* di Sally Fallon Morell.
4. **Bevi solo acqua pura.** L'acqua migliore è l'acqua che emerge dalla terra di sua spontanea volontà. Quasi ogni comunità ha sorgenti locali che sono state attentamente custodite come luoghi sacri, spesso per secoli. Procurati bottiglie di vetro e visita regolarmente una di queste sorgenti e usa la sua acqua per bere e cucinare. Inoltre, semplici dispositivi che utilizzano le frequenze di risonanza dell'acqua possono rendere la vostra acqua più coerente e vivificante. Il migliore che conosco si chiama la bacchetta dell'acqua Analemma, che può essere trovata sul sito web drtomcowan.com.
5. **Assicurati di includere tutti i minerali di cui il tuo corpo ha bisogno nella tua dieta quotidiana.** Quando sei carente di minerali, il tuo corpo assorbirà metalli pesanti come tipo di compensazione per i minerali mancanti. L'avvelenamento da metalli pesanti è, in gran parte, il risultato di una dieta carente di minerali piuttosto che solo dell'esposizione a questi metalli tossici. Il modo migliore per assicurarti di avere minerali adeguati nella tua dieta è usare liberamente il sale marino celtico nel tuo cibo. Questo è sale naturale non raffinato proveniente da riserve oceaniche protette che vengono evaporate dal sole. Il Celtic Sea Salt è una ricca fonte di tutti i minerali di cui abbiamo bisogno per aiutarci a strutturare la nostra acqua interna. L'altro modo semplice per ottenere tutti i minerali di cui hai bisogno in una forma biodisponibile è assumere 30 cc al giorno di acqua di mare al plasma. Questa è acqua oceanica filtrata e grezza raccolta nei pochi vortici presenti in natura che si trovano negli oceani. Il vortice naturale raccoglie enormi quantità di fitoplancton nel corpo dell'acqua a spirale. Il fitoplancton essenzialmente mangia i minerali nell'oceano ed espelle uno scarico ricco di minerali, nutrienti e proteine che scende sul fondo del vortice, dove viene raccolto. I nutrienti di quest'acqua sono stati usati in terapia per più di cento anni per trattare praticamente ogni malattia conosciuta dall'uomo. È il veicolo perfetto per ottenere facilmente tutti i minerali di cui abbiamo bisogno. L'acqua di mare al plasma può anche essere ottenuta direttamente attraverso il sito web drtomcowan.com.

6. **Nutri i tuoi mitocondri.** L'unico organello o struttura di cui possiamo dimostrare l'effettiva esistenza all'interno delle nostre cellule e dei nostri tessuti sono i mitocondri. Il loro ruolo è produrre ATP. Tuttavia, l'ATP non ha nulla a che fare con la produzione di energia, come comunemente si presume; piuttosto, l'ATP si lega alle punte delle proteine nelle nostre cellule, dispiegandole in modo che possano essere il nidus (punto focale) su cui si trova la struttura cristallina dell'acqua. In sostanza, l'acqua svolge il ruolo che il calore svolge nella produzione di Jell-O. Per fare Jell-O, si aggiungono le proteine della gelatina e l'acqua. All'inizio non succede nulla perché le proteine non sono in grado di interagire con l'acqua, ma quando riscaldi la miscela, le proteine si dispiegano, interagiscono con l'acqua e, raffreddandosi, formano un gel.
Allo stesso modo, quando l'ATP si lega alle proteine intracellulari, queste si dispiegano e diventano l'impalcatura su cui viene posata l'acqua. Senza ATP, non possono verificarsi processi vitali perché non si può formare acqua cristallina. Il principale nutriente per i mitocondri sono le lunghezze d'onda della luce rossa. Queste lunghezze d'onda possono essere facilmente ottenute trascorrendo del tempo alla luce diretta del sole o attraverso l'uso di una sauna a luci rosse (vedi saunaspace.com). L'uso di questa sauna ha numerosi vantaggi, tra cui la possibilità di trascorrere più di 20 minuti al giorno completamente al riparo da qualsiasi esposizione ai campi elettromagnetici. Una sauna quotidiana è probabilmente anche il modo migliore per purificare le tossine dall'acqua intracellulare. Questo dovrebbe far parte del regime di salute di ogni persona.

7. **Proteggiti dai campi elettromagnetici dannosi.** Esistono diverse tecniche di schermatura efficaci e preziose, ma un approccio diverso è quello utilizzato dal sistema di guarigione chiamato Biogeometria. La biogeometria è semplicemente la versione moderna dell'antica pratica di utilizzare forme, materiali e modelli per dirigere e influenzare i modelli energetici. Invito tutti a studiare il lavoro di Ibrahim Karim e prendere in considerazione l'idea di indossare e indossare sempre il ciondolo firma Biogeometry e il ciondolo L90. Questi possono essere trovati in vari siti web, tra cui vesica.org. Tika Vales Caldwell, che ha studiato con Karim, crea strumenti complementari di armonizzazione energetica (e neutralizzazione del 5G), chiamati Living Design Technology, che possono essere trovati sul sito web drtomcowan.com.

8. Infine, incoraggerei tutti a **trovare e perseguire una pratica attiva di connessione in qualche modo con entità, energie, esseri o un potere superiore che è più grande e più saggio di te stesso.**
Nel corso degli anni, basandomi esclusivamente sulla mia esperienza personale, ho imparato che la migliore guida e saggezza che ricevo viene dalle mie conversazioni con quello che chiamo il mio angelo custode. Ogni sera, prima di andare a letto, esprimo gratitudine alla mia acqua interna per avermi tenuto

sano in questo giorno. Poi ho una conversazione con il mio angelo. Racconto i momenti salienti della giornata che abbiamo appena concluso e racconto le domande importanti che mi porto nel sonno. Chiedo una guida o una visione per affrontare queste domande. Sono continuamente sorpreso dalla specificità dei "consigli" o dei suggerimenti che ricevo al risveglio. La chiave è agire su questi suggerimenti al meglio delle tue capacità. Dopotutto, se fossi il tuo angelo e tu continuassi a ignorare i miei suggerimenti, potrei smettere di cercare di aiutarti. Invariabilmente, ho scoperto che ascoltare i consigli e agire in base ai consigli risulta essere la cosa migliore che avrei potuto fare. Questa è una pratica semplice ma potente per allinearti con il tuo destino.

L'aiuto è disponibile. Non sei solo. Non aver paura, andrà tutto bene.

## Appendice

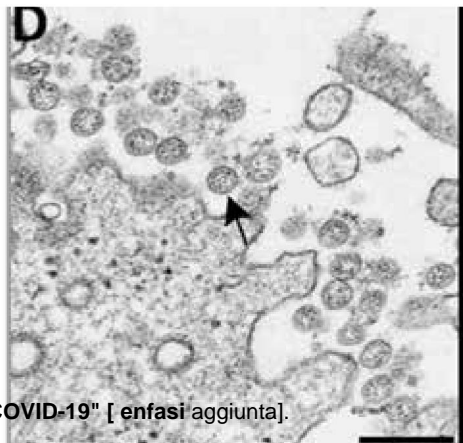
"LE APPARENZE POSSONO ESSERE INGANNEVOLI"

Dopo aver scritto questo opuscolo, ho ricevuto un documento dell'agosto 2020 che mette un altro chiodo nella bara dell'esistenza di SARS-CoV-2. L'articolo, di Cassol e colleghi, è intitolato "Le apparenze possono essere ingannevoli - Inclusioni di tipo virale nelle biopsie renali negative al COVID-19 mediante microscopia elettronica" (1). L'articolo è apparso sulla rivista peer-reviewed *Kidney360,* che è affiliata all'American Society of Ne phrology; in altre parole, questo articolo proviene esattamente da quella che viene definita scienza accettabile e tradizionale.

Molti di voi hanno probabilmente visto le immagini al microscopio elettronico di SARS-CoV-2, quelle in bianco e nero che mostrano punti neri all'interno del debole contorno del cerchio. Includo qui un'immagine di esempio da uno dei tanti giornali che affermano che queste foto forniscono una prova diretta dell'esistenza del virus. Queste sono le immagini che ci mostrano i virologi, non le immagini colorate generate al computer che si vedono nelle riviste e su Internet. Queste sono le immagini "reali" del virus, dicono, e sono la "prova" che il virus esiste. Tuttavia, si scopre che queste foto NON sono in realtà coronavirus e il CDC, tra gli altri, lo sa almeno dal 2004.

Il documento sui reni dell'agosto 2020 esamina le prove che queste immagini rappresentano virus piuttosto che normali "strutture" all'interno delle cellule, in particolare cellule malate.

Ecco cosa dice molto chiaramente il documento:

"[Abbiamo] osservato inclusioni morfologicamente **indistinguibili** all'interno di podociti [cellule renali] e cellule epiteliali tubulari sia in pazienti **negativi** per la malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) sia in biopsie renali **dell'era pre-COVID-19" [ enfasi** aggiunta].

In altre parole, i ricercatori hanno visto le stesse strutture nelle persone senza prove di COVID e nei campioni prelevati prima ancora che si verificasse il COVID, prima ancora che si dicesse che il virus esistesse.

Questi autori hanno quindi ipotizzato quanto segue:

> "Abbiamo postulato che potrebbero essere presenti imitatori endogeni che sono morfologicamente indistinguibili dai virioni SARS-CoV-2 ultrastrutturalmente".

Cosa hanno trovato?

> "Inclusioni di tipo virale, costituite sia da singole vescicole con diametri compresi tra 50 e 139 nm, sia da gruppi impacchettati all'interno di vescicole più grandi, sono state trovate in tutti i 15 casi, sia nei podociti. epitelio tubolare o cellule endoteliali vascolari (figura 1)."

In tutti i 15 casi che hanno esaminato, hanno trovato strutture identiche a ciò che viene chiamato SARS-CoV-2 ("inclusioni di tipo virale"). Erano sparsi su tutti i reni e vasi sanguigni. Non sono virus, ma parti normali delle cellule.

Poi hanno descritto come si formano queste particelle:

> "Potrebbe essere elencato un certo numero di potenziali imitatori naturali che possono generare gruppi intracellulari di vescicole rotonde che imitano i virioni SARS-CoV-2, i più probabili sono vescicole endocitiche e componenti del compartimento endosomiale come corpi microvescicolari contenenti esosomi, tra gli altri. L'endocitosi porta alla formazione di vescicole di 60-120 nm, che rientrano nell'intervallo di dimensioni descritto per SARS-CoV-2 (60-140 nm). Queste vescicole endocitiche possono essere rivestite da diverse proteine, una delle più comuni è la clatrina. La presenza di proteine di rivestimento può essere responsabile della presenza di un'area densa di elettroni che circonda queste vescicole, dando l'aspetto di una corona virale".

Ricordi la famosa "corona" sul coronavirus? Si scopre che è solo una proteina comune che ricopre le normali vescicole e raccoglie i coloranti nella preparazione del microscopio elettronico. In altre parole, l'aspetto "corona" è solo un'altra finzione creativa inventata dai virologi e dal loro team di progettazione grafica.

I ricercatori hanno continuato dicendo che, naturalmente, si vedono più di queste particelle nelle persone malate che nelle persone sane. Questo è esattamente quello che ho suggerito lo scorso anno. Le cellule morte e morenti producono queste particelle semplicemente nel processo di morte e in parte per sbarazzarsi di poi figli maschi.

Ma l'ultimo chiodo nella bara arriva in questa citazione, che cita a Studio CDC pubblicato nel 2004 (2):

> "Il potenziale di confusione delle particelle di coronavirus con i normali componenti cellulari è stato infatti evidenziato in un dettagliato studio ultrastrutturale dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di SARS-CoV responsabile dell'epidemia di SARS del 2003".

In sintesi, il CDC, nel 2004, ha capito che i ricercatori non potevano sapere in modo affidabile che queste particelle fossero particelle di coronavirus. Eppure da allora non si è più saputo nulla di questo, e i virologi continuano a usare queste immagini come prova dell'esistenza di un nuovo coronavirus. È una frode, basata sulla scienza spazzatura, come tutto il resto connesso a "COVID-19".

## Riferimenti

(1) Cassol CA, Gokden N, Larsen CP, et al. Le apparenze possono ingannare: inclusioni di tipo virale nelle biopsie renali negative al COVID-19 mediante microscopia elettronica. *Rene360.* 2020;1(8):824-828. https://doi.org/10.34067/KID.0002692020.

(2) Goldsmith CS, Tatti KM, Ksiazek TG, et al. Caratterizzazione ultrastrutturale del coronavirus SARS. *Emerg Infect Dis.* 2004;10(2):320-326. doi: 10.3201/eid1002.030913.